الفصل السادس

الخناق (الدفتيريا)

الدفتيريا مرض معد ينشأ من ميكروب نوعي اكتشفهُ كلبس ولوفلر ويتميز بالتهاب غشائي في الحلق أو في الغشاء المخاطي للحنجرة أو الأنف ويحدث انحطاطاً عمومياً عظيماً وتغيرات في القلب والكليتين والاعصاب الدائرية . وهي من أشد الأمراض العفنة خطراً . واكثر ما تحدث في الأطفال الذين لم يتجاوزوا العاشرة من العمر . وهي من الأمراض المعدية باللمس . ويوجد الميكروب في افراز الانف أو الفم أو افراز أي جزء من الجسم فيهِ غشاء دفتيري

فاذا دخل الميكروب في الفم رسب في الحلق ثم كون التوكسين الذي يتسمم بهِ الجسم ، فتظهر أعراض المرض على نحو ما ذكرنا فى الفصل الأول ويحدث من الميكروبات التهاب موضعي يتكوّن فيهِ غشاء يسمى بالغشاء الدفتيري

زمن الحضانة — يختلف زمن الحضانة من يوم الى ثلاثة

وقد لا تظهر الأعراض إلاَّ بعد العدوى بأسبوع

الأعراض — تظهر الأعراض تدريجاً لا فجأة كما فى الحمى القرمزية ، فيتوعك الطفل وترتفع حرارتهُ ويشكو ألماً أثناء البلع وقد يحصل عنده قئ وقد لا يوجد ألم البلع حتى فى الأحوال التي يكون فيها غشاء عظيم فى اللوزتين والحنك فاذا نظرنا الى الحلق وجدنا احدى اللوزتين أو كلتيهما حمراء منتفخة ورأينا على اللسان طبقة من الوسخ بينما تنتفخ الغدد اللمفاوية التي فى زاويتي الفك وتكون فيها مضاضة

وفى اليوم الثاني تتكوَّن بقع بيضاء رمادية على احدى اللوزتين أو كلتيهما وهذه البقع تمتد تدريجاً حتى يلتحم بعضها ببعض . اذا كانت وطأة المرض ضعيفة لا يأخذ الغشاء فى الامتداد على غير ما يكون واذا كانت وطأته شديدة فانهُ يمتد الى اللهاة والحنك وقد ينتشر الى البلعوم . وينفصل الغشاء بعد أسبوع تقريباً يسود فيهِ من الانحلال ويترك سطحاً متقرّحاً يلتحم سريعاً

وفى الأحوال الشديدة يشاهد انتفاخ شديد فى اللوزتين واللهاة ويتغطى الحنك وجزء من مؤخر الفم بغشاء سميك وقد

يمتد هذا الغشاء الى الأنف فيحدث افرازاً غزيراً من الأنف تخبث معهُ رائحة النفس وتضخم الغدد اللمفاوية على جانبي العنق ويكون العليل مسبوتاً [١] لا يشتهي الطعام ومثل هذه الأحوال كمثل أحوال الحمى القرمزية العفنة واذا حدث هذا النوع فى الطفل مات مقصداً [٢] ولا شك أن بين الأحوال الشديدة والهينة درجات

ولتعلم ان حرارة الدفتيريا غير منتظمة ، فلا يكون لها شكل قياسي ، كما هي الحال ، في بعض الحميات العفنة ، فقد ترتفع الى درجة ٣٩ سنتغراداً أو ٤٠ ، وأغلب ما تكون ٣٨ سنتغراد ، وقد لا تزيد عن ٣٧

ويختلف الزمن الذي يمكث فيهِ الغشاء في الحلق ، على ان العلاج الحديث بالانتيتوكسين قد قصَّر هذا الزمن ، والمعتاد انهُ يزول بعد الحقن ، بثلاثة أيام أو أربعة ، وقد يظهر ثانياً ظهوراً خفيفاً

الدفتيريا الحنجرية — قد ذكرنا ان الغشاء الدفتيري

(١) يقال تركت العليل مسبوتاً اذا كان ملق كالنائم يغمض عينيه في اكثر أحواله　(٢) يقال مات المريض مقصداً اذا مرض فمات سريعاً

يمتد الى الأعلى الى الأنف في الأحوال الشديدة ، وقد يمتد الى الأسفل الى الحنجرة ، ولا يكون ذلك حتى فى الأحوال الشديدة ، لكن هذه المضاعفة اذا حدثت فى حالة هينة تصير شديدة لأن فتحة الحنجرة التى يدخل منها هواء التنفس ليست كبيرة ، فاذا انتفخت من الالتهاب عسر التنفس وأصبح المصاب فى خطر شديد من الاختناق اذا لم يسعف . واكثر ما تحدث هذه المضاعفة فى الاطفال ، وأحياناً يبتدئ المرض فى الحنجرة ولا يمتد الى جزء آخر

الاعراض — أعراض الدفتيريا الحنجرية ، هي عسر فى التنفس ، وخشونة ، وضعف فى الصوت ، وسعال نحاسي ، مع هيجان ، وزرقة فى الوجه ، اذا كانت الاعاقة فى التنفس شديدة . وليس الخطر من الاختناق الذي يمكن ان نتلافاه بعمل عملية الشق القصبي أو الحنجري ، بل من امتداد الالتهاب الى الرئتين فانهُ يكون سبب الموت فى كل الاحوال تقريباً

المضاعفات — مضاعفات الدفتيريا هي :

(١) البول الزلالي — يوجد الزلال فى البول فى كل

الأحوال الشديدة تقريباً . وهـذا الزلال يظهر فى الاسبوع الأول من المرض ، ولا أهمية له لأنهُ يزول سريعاً فى زمن النقاهة . وقلما يصطحب البول الزلالي بالعلامات الأخرى للالتهاب الكلوي ، كالقيْ ، والحمى ، والأزيما ، والدم فى البول . ولعل السبب فى ظهور الزلال فى البول ، هو خلل وقتي فى عمل الكليتين من تأثير السم الدفتيري ، وليس من الالتهاب الكلوي

(٢) انقطاع البول — هي مضاعفة نادرة تحدث من الخلل الوقتي أيضاً ، لكنها أشد خطراً من المضاعفة الأولى ، لأنها كثيرًا ما تكون سبباً فى طي صحيفة المريض

(٣) الشلل — هذه المضاعفة كثيرة الحدوث فى الدفتيريا . ويختلف زمن ظهورها ، فقد تكون فى الاسبوع الثالث ، وقد تتأخر عن ذلك كثيرًا . وتشاهد هذه المضاعفة فى الأحوال الهينة والشديدة ، لكنها اكثر ما تكون فى الشديدة

(أ) شلل اللهاة — اكثر أنواع الشلل الدفتيري حدوثاً وفيهِ (يتكلم المريض من أنفه) فيصعب فهم كلامه احياناً

ويرجع من الأنف بعض السوائل التي يبلعها

(ب) شلل الأطراف — قد يحدث الشلل أما فى الساقين أو فى الأطراف الأربعة . وهو إما جزئي قد يتمكن معهُ المريض من المشي أو كلي فيفقد المريض القدرة على تحريك الأطراف

(ج) شلل القلب — هو الفزع الأكبر لأنهُ يحدث فى دور النقاهة من اصابة شديدة بالدفتيريا على حين يرجو الانسان تمام الشفاء . وفيهِ يقذف المريض ما فى جوفه وينقطع كلامه ويسكن نسيسه [1] . وقلما يحدث هذا الشلل فى الأحوال الهينة لأنهُ اكثر ما يكون فى الأحوال الشديدة اذ يتكوَّن غشاء كثيف ويكثر الافراز الانفي وتضخم الغدد اللمفاوية . ويظهر عادة فى نهاية الاسبوع الثاني وقد يتأخر الى الاسبوع السادس أو السابع

وأول علامة على هذه المضاعفة المهلكة هي القياء [2] الذي لا ينقطع ويصحب القياء أما نبض سريع أو نبض بطيء . ويوجد أحياناً ألم شديد فى البطن . ويحدث الموت

(١) النسيس بقية الروح (٢) يقال به قياء اذا جعل يكثر القيء

بعد يوم أو يومين ، وقد يتأخر أكثر من ذلك ، وقد تكون نهاية المرض ، اذا حدثت هذه المضاعفة بالموت الأبيض[١] وقلما يفيد العلاج

وربما يحدث الشلل في الحجاب الحاجز ، وهي العضلة ، التي تساعد على اشباع الرئتين بالهواء ، أو في بعض عضلات العين ، فيعتري المريض حول ، أو حسر ، أو في عضلات البلع ، فلا يقوى على البلع جيداً

وهذا الشلل بأنواعه ، يحدث من تأثير السم الدفتيري في الجهاز العصبي ، فتتلف أعصاب الجزء المصاب ، ولا تقوم بوظيفتها ، فيحدث الشلل ، في العضلات التي تغذيها هذه الاعصاب

وتحدث الوفاة في الدفتيريا من الاسباب الاتية :

(١) التسمم الدموي — يحدث ذلك ، في الأحوال الشديدة ، اذ يموت العليل بعد بضعة أيام ، اثناء تفاقم المرض وشدته ، بتشبع الجسم بالتوكسين ، فتنزل به صرعة الموت

(٢) الالتهاب الرئوي — يحدث الالتهاب الرئوي ،

(١) هو موت الفجأة

اذا امتد الالتهاب الى أسفل

(٣) شلل القلب الذي يحدث اثناء النقاهة ، وقد مر الكلام عليه

(٤) الهبوط والانحطاط — وهذه نهاية الأحوال التي يشتد فيها الشلل ، فلا يقوى المريض ، لا على الحركة ، ولا على التنفس ، ولا على البلع ، ويضعف تدريجاً حتى يضحى ظله

الانذار — لا بدَّ من التدبر فى ابداء الانذار ، ففي الأحوال الخفيفة ، قد يحدث شلل فى القلب أثناء النقاهة ، تذهب بحياة المريض ، ولذا لا يصح أن يقول الانسان فى مبدأ المرض بعدم الخطر . ولنعلم أن الوفيات فى الأطفال اكثر منها فى الشبان ، فكلما زاد العمر قل الخطر ، وأن الخطر اكثر ما يكون اذا اتسع الغشاء ، وانتشر الى الأنف فكثر افرازه . ولا شبهة فى شدة الخطر أيضاً ، اذا امتد الالتهاب الى الحنجرة ، كما يتضح من السعال المميز ، وعسر التنفس ، لأن المرض يكون قريباً من الرئتين . واذا حدث شلل القلب ، ضاع كل الأمل في النجاة

العلاج — اذا عرفنا أن الدفتيريا تنشأ من رسوب

ميكروب خاص في الحلق حيث ينمو، ويولد سماً يدخل في الدورة الدموية، ويحدث اعراض المرض، فلا بدَّ أن يكون العلاج موضعياً، وعمومياً؛ العلاج الموضعي لتعطيل نمو الميكروب في الحلق بقدر الامكان، والعلاج العمومي لمقاومة تأثير المواد السامة التي يفرزها هذا الميكروب

العلاج العمومي — يشتمل العلاج العمومي على ملازمة الفراش مع الاستلقاء على الظهر، اتقاء لشلل القلب الفجائي، ومنع المريض من الجلوس، أو عمل أي شيء ما لم يصرح بذلك الطبيب . ولا بدَّ من المداومة على هذه الراحة التامة بضعة أسابيع في الأحوال الشديدة . واذا كانت الحالة خفيفة لا تحتاج الى علاج خاص، سوى الراحة التامة، والغذاء الكافي

أما في الأحوال الشديدة، فنحتاج الى تقوية المريض عدا ما ذكر . فالغذاء لابدَّ أن يكون سائلاً، ما دام الحلق ملتهباً، وكافياً، منتظماً . وقد نجد صعوبة في تغذية الأطفال، وقد نضطر الى استعمال الأنبوبة الانفية في بعض أحوال الشلل، اذا تعسر البلع؛ وعلى القائم [1] على المريض، ايذان

(١) يقال قمت على المريض اذا مرضته

الطبيب بالسعال الذي يحدث أثناء الشرب

ويحسن هنا أن اشرح علاج الدفتيريا بالحقن ، بالمصل الذي يعادل السم ، الناشئ من ميكروب المرض . فقد بينت في الفصل الأول ، كيف يولد ميكروب الأمراض المعدية المختلفة عند دخوله في الجسم مواد معينة ، تسمى بالتوكسين يتسمم بها الجسم ، فتحدث أعراض المرض ؛ وبينت في الآن الواحد أن أنسجة الجسم تكون مواد أخرى ، دفاعاً عن نفسها ، تسمى بالانتيتوكسين وهي تعادل توكسين الميكروب ، وتعطله فينقه المريض من المرض . فعلى سرعة تكوين الانتيتوكسين يكون الأمل في الشفاء ، اذ يتعطل توكسين الميكروب سريعاً ، فاذا حقناً مصاباً بالدفتيريا ، بسائل متشبع بانتيتوكسين هذا المرض ، عطلنا نمو الميكروب ، وقاومنا تأثير توكسينه السام . ويمكن الحصول على مثل هذا السائل ، اذا حقناً حصاناً في بضعة أسابيع ، بجرع متزايدة من توكسين الدفتيريا ، لكي تتكوّن فى آخر المدة في جسمه ، كمية كافية من الانتيتوكسين ويصير متحصناً من المرض . ثم بعد ذلك يؤخذ بعض دمه ، ويترك حتى يتجمد ، ويفصل منهُ الجزء السائل ، أو المصل .

ثم يحقن هذا المصل المتشبع بانتيتوكسين الدفتيريا، تحت جلد المصاب بالمرض، فيمتص في الدورة الدموية، ويساعد الانتيتوكسين الذي يتكون في جسم الشخص دفاعاً عن نفسه، على ابادة التوكسين وتعطيل المرض

وربما يتساءل البعض : لم تموت بعض أحوال الدفتيريا اذا صح هذا العلاج، وكان له التأثير الشافي ؟

فالجواب على هذا السؤال هو : ان أحوال الدفتيريا التي تموت بعد الحقن، هي تلك الأحوال التي تجيء تستطب متأخرة، هي تلك الأحوال التي تستوصف لعلتها بعد فوات الوقت، وسريان السم في الجسم، وتفاقم المرض . وأنت أيها المتسائل، ألم ترَ الى الذين يموتون بالتسمم بالسليماني مثلاً، أفتعتقد، اذا رأيت ذلك، ان التسمم بالسليماني ليس له علاج، أم ان الذين يموتون، هم الذين لا يصلون الى الطبيب، الاَّ بعد فوات الوقت

العلاج الموضعي — الغرض من هذا العلاج، هو محاربة الميكروب، وهو في ساحة حربهِ في الحلق، ولتكن حربك معهُ بالخدعه والسياسة، لا بالعنف والشدة . فان نزعت

الغشاء الدفتيري ، ومسحت الحلق الملتهب بمطهر قوي ، عذبت المريض ، وحملته ما لا طاقة له بهِ ، بل قلما يتيسر لك ذلك ، ان كان المريض طفلاً . وحسب المرء مسح الحلق بقطعة من القطن ، أو غسله بمحلول مطهر ساخن من المحاليل المختلفة ، لكن ذلك كله من عمل الطبيب ، فاهتدِ برأيهِ

الوسائل الوقائية — أهم وسيلة وقائيـة حديثة لاتقاء الدفتيريا ، هي الحصول على مناعة تحصن الانسان من هذا المرض ، بحقنه بمصل الدم المأخوذ من حيوان سبق تحصينه ، ضد سم الدفتيريا . ولما ان هذه المناعة التي نحصل عليها ، لا تمكث الاَّ زمناً قصيرًا ، فلا تستعمل هذه الوسيلة ، الاَّ لتحصين الأشخاص الذين هم معرضون للمرض ، ولا سيما الأطفال السليمة في أسرة أصيب أحد أفرادها بهذا المرض

ويلزم عدا ذلك ، تطهير أو اتلاف كل الأشيا ، التي تلوَّثت من منبع العدوى في الحلق ، وتخصيص أواني لأكل المريض وشربه ، تطهر بعد استعمالهـا . ولا بد من اتلاف الحُتامة [١] ، والقُشَامة [٢] ، ويجب غلي الملابس والملاءات التي

(١) الحتامة ما يبقى على المائدة من الطعام أو ما يسقط منه اذا أكل
(٢) القشامة ما يبقى على المائدة مما لا خير فيه

تلوَّثت بالافراز ، قبل ان يجف عليها ، واذا لم يتيسر الغلي ، يحسن غمرهـا في محلول فنيك بنسبة ٥ في المائة ، أو محلول سليماني بنسبة ١ في الألف

وعلى الأطبـاء والممرضين ، ان يطهروا أيديهم جيداً ، ويطهروها بعد ملامسة المريض مباشرة ، وان يلبسوا اثناء فحصهم الحلق ، أو مسحهم اياه برقعاً من القطن ، بعد بله بأحد المحلولين السالفين ، اتقاءً لما عساه يحدث من العدوى في الفم ، والأنف ، والوجه ، بقطعة من الغشاء ، تخرج بالسعال اثناء فحص المريض ، أو مسح حلقه

اما المريض ، فيعزل في غرفة عزلاً تاماً ، مخافة ان يقترف [1] غيره مرضه ، ولا يسمح بالذهاب عنده ، الاَّ لمن كان قائماً عليـه . ولا بد من غلي كل الأواني ، أو تطهيرها قبل خروجها من غرفته

ولنعلم ان ميكروب الدفتيريا ، لا يزول من الحلق ، بعد زوال الغشاء مباشرة ، بل يبقى الى زمن النقاهـة ، وقد قدر

(١) يقال اقترف فلان مرض آل فلان ، اذا أتاهم وهم مرضى فاصابه ذلك

بعضهم ان الميكروب يبقى في الحلق ، نحو ثلاثين يوماً ، بعد التحقق من التشخيص بالفحص البكتيريولوجي ، وقد يبقى أكثر من ذلك . ولنعلم ان كل مريض فى دور النقاهة ، هو منبع خطر للعدوى ، ما لم يتضح زوال الميكروب من حلقه ، بالفحص

obeikandl.com